

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Abortus Inkomplet**

##### **2.1.1 Definisi**

Abortus adalah akhir dari suatu kehamilan yang disebabkan oleh faktor tertentu atau berakhirnya kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu atau hasil konsepsi belum mampu untuk melanjutkan hidup di luar kandungan. Sedangkan abortus inkomplet adalah Sebagian dari buah kehamilan telah dilahirkan akan tetapi sebagian (biasanya jaringan plasenta) masih tertinggal di dalam rahim. Pada abortus ini pengeluaran sebagian janin dan ada sisa yang tertinggal dalam uterus dan terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu (Lily, 2015).

Abortus inkomplet adalah keluarnya sebagian hasil konsepsi pada usia kehamilan sebelum 20 minggu atau berat badan janin kurang dari 500 gram dan masih ada yang tertinggal sisa konsepsi di dalam rahim. Pendarahan yang disebabkan oleh abortus yang tidak total ini banyak sekali sehingga menyebabkan syok dan sebelum sisa hasil konsepsi di keluarkan pendarahan tidak akan berhenti. Apabila terjadi abortus yang tidak lengkap disertai syok pendarahan, segera tangani dengan cairan infus yang disusul dengan transfusi. Kerokan baru bisa dilakukan setelah syok dapat diatasi (Sri Sulistyowati & Yahya, 2011).

Abortus inkomplet adalah ekspulsi parsial dari hasil konsepsi/ pengeluaran hasil konsepsi yang tidak sepenuhnya/ tidak total. Hasil yang sudah keluar biasanya adalah fetus atau janin namun di dalam uterus terjadi retensi plasenta sebagian atau seluruhnya. Pendarahan umumnya masih berlangsung pada abortus inkomplet, (Nugroho, 2012).

##### **2.1.2 Epidemiologi**

Berdasarkan data kejadian abortus yang dikumpulkan di rumah sakit pada umumnya kisaran antara 15-20%. Akan tetapi sebenarnya dapat diperkirakan kejadian abortus lebih tinggi lagi terjadi di masyarakat. Hal tersebut disebabkan karena tidak adanya kewajiban melaporkan kejadian abortus pada pihak yang berwenang. Angka kejadian abortus inkomplet bervariasi antara 16-21%. Hasil laporan dari rumah sakit

pendidikan di Indonesia yaitu menunjukkan kejadian abortus bervariasi antara 2,5-15%. Data yang didapatkan ada tahun 2014 di Kota Kediri terdapat 106 ibu yang mengalami abortus kemudian pada tahun 2015 terdapat 117 ibu yang mengalami abortus. Selain itu juga didapatkan data bahwa pada tahun 2016 terdapat 119 ibu yang mengalami abortus. Jadi dapat disimpulkan dari data diatas bahwa pada setiap tahunnya mengalami peningkatan kejadian abortus di Kota Kediri (Luthfiana et al., 2017).

### **2.1.3 Etiologi**

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya abortus inkomplet adalah sebagai berikut :

#### **1. Faktor fetal**

Pada usia kehamilan awal pada umumnya abortus disebabkan oleh kromosom yang tidak normal yang telah ditemukan sekitar 60-75% pada kasus abortus. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan kejadian abortus yang disebabkan kelainan kromosom akan semakin berkurang. Abnormalitas kromosom diturunkan dari gen kedua orang tuanya. Faktor genetik (kromosom) adalah faktor yang sangat berkaitan dengan abortus. Sekitar 70% dalam 6 minggu pertama, 50% sebelum 10 minggu dan 5% setelah 12 minggu kehamilan. dari kelainan kromosom disebabkan oleh kegagalan gametogenesis. Kelainan kromosom yang paling sering ditemukan pada abortus trimester awal adalah Autosomal trisomi. Janin dengan jumlah kromosom normal (Euploidy) cenderung akan bertahan lebih lama dari pada janin dengan Aneuploidy (Yanti, 2018).

#### **2. Faktor maternal**

##### **a. Kelainan anatomi uterus**

Terjadinya Leiomyoma atau kelainan anatomi uterus yang besar dan banyak, atau adanya sinekia uterus sehingga risiko abortus dapat meningkat (Cunningham et al., 2014). Malformasi kongenital memiliki pengaruh yang sifatnya masih kontroversial yang disebabkan oleh abnormalitas fusi Ductus Mullerii dan lesi yang didapat. Untuk menunjukkan hasil yang positif pada beberapa kasus malformasi

kongenital dapat dilakukan pembedahan. Pada kasus abortus yang terjadi di trimester kedua Inkompetensia servik sangat berpengaruh pada kasus tersebut.

b. Adanya infeksi

Beberapa jenis infeksi dan hubungannya dengan abortus yaitu infeksi virus (Herpes simplex, Rubella) memiliki hubungan yang bervariasi dengan semua jenis abortus. Faktor akibat infeksi yang mempunyai prevalensi 15%, faktor mekanik seperti ovum, anomali uterus sebanyak 27%, septum rahim 60% dan inkompetensia servik sebanyak 30% data penelitian yang menghubungkan infeksi dengan abortus menunjukkan hasil yang beragam sehingga dapat dinyatakan bahwa infeksi bukan penyebab utama abortus.

c. Penyakit metabolik

Abortus sering dihubungkan dengan adanya penyakit metabolik pada ibu seperti tuberkulosis, Diabetes Mellitus, Hipotiroidisme, dan anemia. Pada penelitian dilaporkan bahwa pada Ibu hamil dengan Diabetes tidak terkontrol angka abortus meningkat secara signifikan. Sedangkan defisiensi iodin dipercaya sebagai penyebab utama terjadinya abortus pada Ibu dengan Hipotiroidisme. Anemia juga dapat memberikan efek secara tidak langsung pada kematian janin karena pada pasien anemia terjadi penurunan kadar hemoglobin yang dapat mengurangi suplai oksigen di dalam darah, selain itu juga dapat meningkatkan terjadinya risiko bayi premature. (Cunningham et al., 2014).

d. Faktor Imunologi

Abortus disebabkan oleh faktor imunologi yang dialami oleh sekitar 15 % Ibu. Teori utama tentang gangguan imunologi adalah autoimunitas kekebalan yang melawan sel sendiri, dan alloimunitas kekebalan melawan sel orang lain. Sindroma Antibodi Fosfolipid adalah suatu gangguan imun autoimunitas dengan adanya antibodi dalam sirkulasi yang melawan fosfolipid membran dan setidaknya memperlihatkan satu sindroma klinik spesifik. Untuk melakukan penegakan diagnosa memerlukan pemeriksaan penunjang untuk memastikan diagnosis (antikoagulansia lupus, antibodi kardioliipin). Pilihan obat yang umum digunakan adalah aspirin dan heparin (atau prednison dalam beberapa kasus tertentu).

Perbedaan imun dari satu individu dengan yang lain (Alloimunitas) adalah faktor antara pasangan subur yang menyebabkan abortus yang tidak dapat dijelaskan dengan alasan lain. Selama kehamilan berlangsung dengan normal, sistem imun ibu dianggap bisa mengenali suatu antigen janin yang sangat dibutuhkan dalam proses kehamilan dan kemudian menghasilkan faktor pengeblokan untuk melindungi janin. Gagalnya memproduksi faktor pengeblokan ini yang dipercaya berperan penting dalam proses terjadinya abortus.

e. Trauma fisik

Hal yang tidak umum menjadi penyebab terhentinya kehamilan termasuk trauma fisik sering kali dilupakan. Hal yang dijadikan patokan hanya sebagian kejadian tertentu yang sangat lazim dapat menyebabkan abortus, namun trauma fisik juga dapat menjadi penyebab sebagian besar abortus. Beberapa waktu setelah kematian fetus atau janin kemudian setelah itu baru terjadi abortus.

3. Faktor paternal

Menang sedikit yang diketahui mengenai faktor paternal (ayah) dalam terjadinya peristiwa abortus inkomplet, akan tetapi sangat jelas penyebab abortus yang merupakan faktor paternal adalah translokasi kromosom pada sperma yang diproduksi oleh ayah.

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis dan Diagnosis**

Abortus inkomplet ditandai oleh perdarahan pervaginam dan nyeri perut atau kram. Pada abortus inkomplet, sebagian hasil dari kehamilan telah keluar dan masih tertinggal sebagian dalam rahim, sehingga menimbulkan perdarahan pervaginam, bahkan menyebabkan terjadinya syok pada ibu. Pada pemeriksaan fisik, jaringan dapat teraba pada vagina, serviks yang membuka, dan besar uterus yang mulai mengecil. Pada keadaan ini hasil tes kehamilan positif, akan tetapi kehamilan tidak dapat lagi dipertahankan. Anamnesis yang muncul yaitu nyeri yang digambarkan seperti nyeri saat persalinan, amenorea, nyeri perut/ abdominal cramping, kemudian sedikit atau banyaknya pendarahan, pendarahan biasanya berupa stonsel (darah beku) yang bersamaan dengan keluarnya jaringan darah (Nugroho, 2012).

### 2.1.5 Komplikasi

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi (Sri Sulistyowati & Yahya, 2011) :

#### 1. Pendarahan

Pendarahan merupakan penyebab utama syok dalam keguguran. peristiwa-peristiwa persalinan yang dapat menimbulkan pendarahan syok yaitu diantaranya abortus, kehamilan ectopik, dan lain sebagainya. Pendarahan dapat diatasi dengan cara mengosongkan rahim yang masih berisi sisa-sisa keguguran, dan jika perlu dilakukan transfusi darah. Pendarahan dapat menyebabkan kematian jika pertolongan tidak segera diberikan.

#### 2. Perforasi/ robeknya rahim

Robeknya rahim yang disebabkan karena pembersihan rahim dapat terjadi, trauma pada rahim yang posisinya sangat bengkok sehingga ujung atasnya bergerak ke belakang. Apa bila terjadi peristiwa ini, penderita perlu diawasi benar-benar, dan jika ada tanda kejang, perlu segera dilakukan operasi bedah perut atau diambil tindakan histerektomi/ pengangkatan rahim dengan tujuan bedah untuk mengetahui dengan pasti seberapa besar dan dimana letak robeknya rahim sekaligus untuk menangani robekan tersebut dan menangani komplikasi jika ada. Robeknya rahim yang cukup parah dapat menyebabkan timbulnya robekan organ sekitar seperti pada vessica urinaria atau usus. Dengan adanya dugaan atau kepastian robeknya rahim, untuk menentukan luasnya cedera dan pengambilan tindakan-tindakan selanjutnya untuk mengatasi komplikasi tindakan pembedahan harus segera dilakukan.

#### 3. Infeksi

Terjadinya infeksi dalam uterus pada setiap kasus abortus biasanya yang didapatkan pada abortus inkomplet yaitu sangat berkaitan dengan abortus yang tidak aman. Pemberian antibiotik yang tepat dan kuat harus dilakukan jika terjadi infeksi akibat abortus. Infeksi dalam kandungan yang terjadi bisa saja menyebar ke seluruh peredaran darah, sehingga dapat menyebabkan kematian. Bahaya lain yang ditimbulkan abortus antara lain infeksi pada saluran telur yang berakibat sangat mungkin tidak bisa terjadi kehamilan lagi.

#### 4. Syok

Syok yang disebabkan karena pendarahan (syok hemoragik) dan syok yang disebabkan karena infeksi berat (syok endoseptik) adalah jenis syok pada abortus yang dapat terjadi. mengatasi syok merupakan tindakan gawat darurat sehingga harus segera dikerjakan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Salah satu peristiwa yang dapat menimbulkan syok adalah abortus.

##### **2.1.6 Pemeriksaan Ginekologi**

Pemeriksaan yang dapat dilakukan (Nugroho, 2012) :

1. Pemeriksaan dalam yang dapat dilakukan pada abortus yang baru saja terjadi yaitu terdapat servik yang membuka, kadang-kadang dapat diraba sisa-sisa jaringan dalam kanalis servikalis atau kavum uteri.
2. Ukuran uterus yang tidak sesuai dengan usia kehamilan, normalnya ukuran uterus lebih kecil dari usia kehamilan.
3. USG dapat dilakukan untuk pemeriksaan penunjang yang bertujuan untuk mengetahui adanya sisa-sisa kehamilan.

#### **2.2 Kehilangan**

##### **2.2.1 Definisi**

Kehilangan merupakan suatu situasi yang benar-benar telah terjadi maupun situasi yang berpotensi dapat dialami individu ketika terjadi perpisahan dengan sesuatu yang ada sebelumnya baik sebagian atau sepenuhnya atau terjadi perubahan hidup individu. Setiap individu akan mengalami respon jika mengalami kehilangan. Kehilangan ada dua kategori yaitu kehilangan nyata atau kehilangan yang dirasakan. Kehilangan yang nyata adalah kehilangan yang tidak lagi dirasakan terhadap objek atau seseorang yang berarti, seperti ibu yang kehilangan anaknya. kehilangan yang dirasakan sifatnya unik tergantung pada individu yang mengalami kedukaan, seperti contoh rasa percaya diri dan kehilangan harga diri (Eko & Sulistiani, 2012).

##### **2.2.2 Dampak Kehilangan**

Pengalaman abortus memberikan dampak besar bagi kehidupan ibu yaitu mendapatkan tekanan mental dan fisik pasca kejadian abortus. Dampak fisik yang

didapatkan wanita pasca abortus adalah penurunan kondisi fisik akibat pendarahan dan nyeri perut. Respon psikologis pada ibu dengan abortus inkomplet diantaranya sedih, merasa kehilangan dan panik. Ibu dengan kasus abortus spontan mengalami perubahan perilaku, fisik, emosi, dan kognitif sebagai akibat dari kondisi yang penuh ketegangan.

Kejadian abortus dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis yang membekas dalam kehidupan seseorang (Cunningham et al., 2014).

#### 1. Dampak secara fisik

Dampak secara fisik yang dialami dapat berupa :

- a. Pendarahan yang terjadi dalam vagina
- b. Perut kram
- c. Meningkatnya suhu badan

#### 2. Dampak secara psikologis

Dampak secara psikologis yang dialami dapat berupa :

- a. Merasa berduka
- b. Perasaan bersalah
- c. Depresi
- d. Kecemasan

Asosiasi profesional dokter spesialis kebidanan dan ginekologi Amerika Serikat dalam (Cathlin et al., 2019) menyatakan bahwa wanita yang berhasil melahirkan anaknya dalam kurun waktu enam bulan pertama memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah setelah abortus terjadi dibandingkan wanita yang baru saja mengalami abortus. Hal tersebut sebagai dampak psikologis yang timbul sebagai bentuk rasa dukacita.

Wanita dewasa muda yang mengalami abortus juga mengalami dampak fisik maupun psikologis yaitu mereka masuk ke dalam kondisi penuh stres yang dapat mengganggu fungsi perannya. Seiring berlangsungnya kehidupan membuat mereka harus keluar dari kondisi tersebut dengan harapan yang muncul dengan sendirinya. Dalam meningkatkan kemampuan untuk bertahan hingga kembali seperti menuju fungsi hidupnya seperti pada sebelumnya harapan yang dimiliki wanita dewasa muda

yang sangat membantu mereka. Mampu bertahan dan dapat kembali seperti pada sebelum terjadi kehilangan. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam jangka waktu satu tahun wanita yang pernah mengalami abortus kebanyakan mereka mampu kembali pada garis dasar (seperti sebelum terjadi abortus). Hal seperti ini dapat ditandai dengan mulainya melupakan semua tentang kehilangan dan mereka kembali melakukan aktivitas sehari-harinya. Maka dari itu, hal yang membantu mereka meningkatkan kemampuan agar dapat kembali ke garis dasar setelah mengalami abortus salah satunya adalah harapan yang dimilikinya (Cathlin et al., 2019).

Pada hasil penelitian lain, didapatkan data yang menunjukkan bahwa dampak psikologis yang dirasakan wanita atau seorang ibu yang mengalami abortus sangat bervariasi. Dampak kehilangan yang disebabkan abortus yang dialami oleh setiap wanita bervariasi yaitu meliputi (51.8%) mempunyai perasaan bersalah, (46.4%) terkejut (syok), dan (46.4%) tidak dapat menahan rasa tangis (Cathlin et al., 2019).

Dari hasil penelitian menunjukkan penyebaran pasien yang tidak teratur dimana pasien dengan pendidikan SLTA merupakan pasien abortus yang mengalami respon kehilangan terbanyak. Hasil yang didapatkan sejumlah 13 orang (41,9%) pada tingkat pendidikan terakhir SLTA adalah pasien abortus yang mengalami respon kehilangan untuk tingkat pendidikan terbanyak, sedangkan data selanjutnya sejumlah 8 orang (25,8%) dengan tingkat pendidikan terakhir SD, dan data yang paling sedikit sejumlah 5 orang (16,1%) adalah SLTP (Nurhidayah & Sumarwati, 2008).

## **2.3 Kesedihan dan Dukacita**

### **2.3.1 Definisi**

Dukacita adalah suatu respon secara fisiologis terhadap kehilangan yang dirasakan. Sedangkan reaksi individu terhadap kehilangan sesuatu yang sangat bernilai dalam hidupnya yaitu disebut kesedihan, hal ini terjadi pada wanita mengalami komplikasi dalam persalinan termasuk orang tua yang mengalami kehilangan bayinya (abortus) maupun komplikasi yang lain (Nurjanah, Maemunah, & Badriah, 2013). Derajat kehilangan setiap individu dicerminkan melalui respon kehilangan. Pada kehamilan usia subur bila suatu keluarga mengalami persalinan premature, infertilitas, kelahiran sectio, jenis kelamin anak yang tidak sesuai dengan yang diharapkan, bayi yang lahir cacat atau meninggal dalam kandungan merupakan krisis kehidupan



situasional yang dialami. Perasaan dukacita yang dirasakan pada seseorang yang mengalami kehilangan sangat bergantung pada derajat kehilangan yang seperti apa baik kehilangan sesuatu yang dianggap biasa saja dalam hidupnya atau sesuatu yang dianggap sangat berharga dalam hidupnya dan persepsi individual dan keterlibatannya pada sesuatu yang hilang tersebut.

Jangka waktu berlangsungnya reaksi terhadap kehilangan secara fisiologis (Nurjanah et al., 2013) :

1. Mengalami syok sekitar waktu 2 minggu.
2. Perasaan marah, perasaan bersalah dan membingungkan, kemudian rasa kerinduan atau rasa ingin tahu terhadap sesuatu yang hilang sekitar 2 minggu sampai 2 bulan.
3. Dengan berlangsungnya waktu disorganisasi akan terlupakan seiring berjalannya waktu sekitar 5 sampai 9 bulan.
4. Kemudian individu dapat melakukan reorganisasi pasangan apa bila sudah merasa baik.

### 2.3.2 Tanda dan Gejala

**Tabel 2.1 Tanda Gejala Kesedihan dan Dukacita (Nurjanah et al., 2013)**

No	Fisik	Psikis	Sosial
1.	Lemah, letih, lesu (exhaustion)	Marah (anger)	Menarik diri (with drawl)
2.	Kurang nafsu makan (lost of appetite)	Rasa bersalah (guilt)	Memisahkan diri (isolasi)
3.	Berat badan berkurang (weight lose)	Benci (biterness)	
4.	Gangguan tidur (sleeping problem)	Sedih (sadness)	
5.	Gangguan penglihatan (bludder vision)	Stress (depresi)	

### 2.3.3 Tahap-tahap Berduka

Tahap-tahap berduka menurut (Nurjanah et al., 2013) :

#### 1. Syok

Syok adalah respon awal individu terhadap kehilangan. Peningkatan perasaan syok diantaranya : perasaan bersalah, menyendiri, menyepi, isolasi social (mengasingkan diri), pemikiran yang tidak masuk akal, memikirkan yang hanya fokus dirinya saja tidak mau berpikir orang lain, ketidakpercayaan, penyangkalan, putus asa, ketakutan, berhianat, stress yang berlebihan, memberontak, dan penurunan konsentrasi.

#### 2. Berduka

Fakta adanya pembuatan penyesuaian yang diperlukan dalam kehidupan membuat perencanaan karena adanya deformitas. Nyeri karena kehilangan dirasakan secara menyeluruh dalam kejadian nyata. contohnya orang yang berduka tanpa ada orang yang disayangi atau menerimanya dia harus menyesuaikan diri dengan lingkungan. Upaya terhadap realita yang harus dijalani selama periode ini adalah penderitaan, menerima kenyataan, penerimaan terhadap fakta kehilangan dan terjadi.

#### 3. Resolusi

Perilaku yang dilakukan setelah melewati perasaan berduka meliputi :

- a. Menghindari pernyataan emosi berduka normal.
- b. Menghindari depresi yang berlebihan yang dapat menyebabkan risiko terjadinya kembali proses berduka.
- c. Menghindari aktivitas yang dapat merusak sosial ekonomi individu.
- d. Menghindari pengalaman kehilangan dengan meningkatkan pola interaksi sosial.